

Zur Situation der Sexualerziehung für Menschen mit Behinderung in Deutschland

Teil A: Kurzer geschichtlicher Abriss und Darstellung der aktuellen Situation

Autor: Floris Bottinga, Sexualpädagoge, pro familia Solingen

1. Kurzer geschichtlicher Abriss der Unterstützungsangebote für Erwachsene mit geistiger Behinderung

Nach dem Zweiten Weltkrieg, während dem viele Menschen mit geistiger Behinderung im Rahmen des „Euthanasieprogramms“ ermordet wurden, besserte sich die Lage lange Zeit kaum. Menschen mit geistiger Behinderung waren in großen psychiatrischen Kliniken gemeinsam mit psychisch Kranken aller Stufen untergebracht. Sie wurden ähnlich wie Tiere gehalten, erhielten keine Ausbildung und hatten keine Möglichkeit, ein „normales“ Leben zu führen. Sie waren lebenslang hospitalisiert!

In den späten 60er und frühen 70er Jahren gab es einen größeren Wandel in der Lebenssituation der Menschen mit Behinderung in Westdeutschland. Studentenorganisationen brachten die schreckliche Situation in diesen Kliniken in die Medien und Elternorganisationen wie die „Lebenshilfe“ starteten Programme, die die Beschulung und die Wohnsituation für Menschen mit geistiger Behinderung weiterentwickelten und verbesserten.

Langsam veränderte sich das System in Richtung Normalität und Integration der Menschen mit geistiger Behinderung in die Gesellschaft.

In Ostdeutschland war die Situation, die dort nach der Maueröffnung vorgefunden wurde, schrecklich und mit dem Niveau der 30er Jahre vergleichbar. Für einen kurzen Einblick ist folgender Link nutzbar, aber die Bilder sind zum Teil schockierend: <https://www.youtube.com/watch?v=kOVLlaCjFVU>
Seitdem hat sich die Situation deutlich verändert!

Sterilisation war bis 1993 erlaubt und wurde oft durchgeführt. Heute ist es kaum noch möglich!

Heute gibt es mehrere Möglichkeiten für Menschen mit geistiger Behinderung zu wohnen. Einige leben mit ihren Eltern, einige in betreuten Wohngruppen – meist mit 8 bis 10 Personen. Die Selbständigeren unter ihnen leben in eigenen Wohnungen mit dem nötigen Maß an professioneller Betreuung. Zur Zeit wird die selbständige Lebensform vom Staat stark gefördert. Dies liegt nach den Einsparungen im sozialen Bereich auch am Geldmangel. Dieser Wandel ist nicht nur positiv zu werten, denn eine große Anzahl älterer und jüngerer Menschen wurde nicht hinreichend auf das eigenverantwortliche Leben vorbereitet. Alle Erwachsenen haben die Möglichkeit, in geschützten Werkstätten zu arbeiten.

Deutschland verfügt über ein recht gut ausgebautes System von Förderschulen. Die Schulen verbessern auch langsam die Sexualerziehung, das Problem liegt aber oft in der mangelnden Fortbildung der Lehrkräfte und manchmal auch an ihrem fehlenden Interesse oder dem der Schulleitungen. Dennoch sind die meisten Menschen mit geistiger Behinderung im Bereich Sexualität und Partnerschaft nur wenig informiert. Eltern

vernachlässigen oft die Sexualerziehung und die Information über Werte, Normen und die Sprache in der Gesellschaft, so dass junge Menschen schlecht auf das eigenständige Leben als Erwachsene vorbereitet sind.

2. Aktuelle Unterstützung

In den letzten 20 Jahren wurde einiges an Unterstützung angeboten. Allerdings war dies örtlich sehr unterschiedlich, wenig stimmig und oft abhängig von einzelnen Personen oder Organisationen, die an Sexualerziehung für Menschen mit geistiger Behinderung interessiert waren. Organisationen wie pro familia, AWO und Caritas finanzieren entsprechende Projekte, entweder aus Eigenmitteln oder aus anderen Quellen.

Pro familia unterhält ein nationales Netzwerk von Beratungsstellen, meist in den größeren Städten. Sie sind spezialisiert auf Familienplanung und Sexualerziehung und Mitglied im IPPF. Die meisten der pro familia Beratungsstellen bieten auch Beratung von Menschen mit geistiger Behinderung an. Einige unterstützen auch professionelle Pflegekräfte und Eltern mit Trainingskursen, Teambesprechungen, Informationsabenden oder Lehrerfortbildungen.

Andere Organisationen unterstützen hier und da Projekte, die allerdings meist zeitlich begrenzt nur in den größeren Städten stattfinden.

Besonders in den ländlichen Gegenden gibt es kaum entsprechende Angebote und die meisten werden vom Staat nicht finanziert.

Dank der UN-Konvention von 2009 über die Rechte von Menschen mit Behinderung, die auch von Deutschland ratifiziert wurde, haben professionelle Organisationen gute Argumente dafür, dass im Zuge der Integration von Menschen mit Behinderung in die Gesellschaft der Staat auch die Sexualerziehung stärker unterstützen und finanzieren müsste.

Wir hoffen, dass in Zukunft alle Menschen mit besonderen Bedürfnissen die Unterstützung in der Sexualerziehung bekommen, die sie benötigen; auch die, die auf dem Land wohnen!

3. Missbrauch und Schutz von Erwachsenen mit geistiger Behinderung

Wegen des allgemeinen Mangels an Sexualerziehung, der wenigen Möglichkeiten der Abwehr, des geringen Wissens über Normen und Werte, der geringen Sprachfähigkeit und des Fehlens von Unterstützung bei sexuellem Missbrauch gibt es, insbesondere bei Frauen, eine große Grauzone beim Missbrauch in Deutschland.

Langsam erkennen Pflegeorganisationen dieses Problem und beginnen Methoden zu entwickeln, um die Vermeidung von Missbrauch in ihre Pflege zu integrieren. Aber bis heute ist dies kein regulärer Teil ihrer Arbeit und immer noch abhängig vom Engagement einzelner Personen.

Allgemein sind auch Polizeikräfte nicht im Umgang mit Menschen mit geistiger Behinderung ausgebildet, die möglicherweise missbraucht wurden. Sie wissen zu wenig über die intellektuellen und sprachlichen Fähigkeiten dieser Menschen. Oft wird in diesen Fällen nicht gegen die Verdächtigen ermittelt. Auch Pflegekräfte haben oft keine klare Vorstellung, wie sie in Fällen möglichen Missbrauchs damit umgehen sollen.

Oft hatte ich in meinen Sexualerziehungsgruppen mit 7 Frauen und 7 Männern 6 Frauen, die Opfer eines Missbrauchs gewesen waren. Keine von ihnen hatte eine Therapie erhalten, weil es kaum Therapeuten gibt, die mit Menschen mit geistiger Behinderung arbeiten.

4. Aktuelle Angebote im Bereich Sexualerziehung für Menschen mit geistiger Behinderung

Ich kann hier lediglich auf die Angebote von pro familia in Nordrhein-Westfalen Bezug nehmen:

1. Sexualberatung für Menschen/Paare mit geistiger Behinderung, ihre Familien, Lehrkräfte, Betreuer und Pflege-Teams
2. Angebote im Bereich Sexualerziehung für Gruppen und Einzelpersonen mit geistiger Behinderung
3. Kurse für Paare, Flirt-Kurse usw..
4. Unterstützung für Schulklassen
5. Informationstage oder -abende für Eltern
6. Fortbildungsseminare in Bildungszentren für Betreuungskräfte
7. Individuelle Fortbildung für Betreuungskräfte
8. Unterstützung für Institutionen, die Richtlinien für ihre Organisation ausarbeiten wollen
9. Beratungsstunden in Institutionen

Diese Angebote werden von unseren Beratungsstellen und anderen Organisationen auch in den anderen Bundesländern gemacht.

5. Beispiele aktueller Sexualerziehung für Erwachsene mit geistiger Behinderung:

a. Gruppen von Menschen mit geistiger Behinderung.

Zeit: Unterschiedlich; in meinem Fall meist 4 bis 5 mal, 2 bis 3 Stunden, 10 – 15 Personen

Mögliche Themen:

1. Kenntnis des eigenen Körpers (mit viel visuellem Material)
2. Wie finde ich einen Partner?
3. Was macht man zusammen?
4. Möglichkeiten, Sex zu haben
5. Sex und Zärtlichkeit
6. Sexuell übertragbare Krankheiten
7. Verhütung
8. Fragen und Antworten
9. Sexueller Missbrauch
10. Stunde der Männer/Frauen (Trennung der Geschlechter in unterschiedliche Gruppen mit unterschiedlichen Themen)
11. Themen je nach Bedarf

b. Fortbildung für Betreuungspersonen

Themen:

1. Normen, Werte und Reden über Sexualität in unserer Gesellschaft
2. Sexuelle Selbstbestimmung – die UN-Konvention
3. Selbstreflexion über die eigene Sexualerziehung und Biographie
4. Grundsätzliche Haltung in der Arbeit mit den Klienten
5. Sexuelle Entwicklung der Kinder/Kinder mit geistiger Behinderung
6. Unterschiede in der persönlichen Struktur von Menschen mit geistiger Behinderung
7. Abhängigkeiten Erwachsener mit geistiger Behinderung
8. Wie man ein Gespräch über Sexualität mit den Klienten beginnt
9. Möglichkeiten der Sexualerziehung in alltäglichen Situationen der Arbeit
10. Sexueller Missbrauch
11. Der Wunsch, Kinder zu haben
- 12.. Pornographie
13. Arbeit mit den Eltern

14. Sexualtherapeuten, Prostituierte (???)
15. Warum institutionelle Richtlinien wichtig sind
16. Literatur
17. Unterstützung durch Profis

Ich denke, beide Möglichkeiten sind gleich wichtig. Ohne gute Sexualerziehung werden Menschen/ Paare mit geistiger Behinderung Probleme haben, ein erfülltes Sexualleben zu führen und Betreuungspersonen müssen wissen, wie sie ihre Klienten unterstützen können, wenn sie es brauchen

Eltern und Betreuungspersonen sind die einzige Lobby für Menschen/ Paare mit geistiger Behinderung; wir sind die Einzigen, die die Situation verbessern können, also tun wir es!

Länderbericht Teil B: Ergebnisse der Befragungen

Bei den Interviews mit Eltern, Betreuungspersonen und Menschen mit Behinderung ergab sich kein eindeutiges Bild. Es sieht so aus, dass die Situation in Bezug auf Sexualerziehung von Menschen mit Behinderung vollständig von der Familie und dem Engagement der Einrichtung abhängt. Sie spielt sich in dem weiten Bereich zwischen den Extremen „nichts“ bis „Ich konnte alles fragen und habe alle Antworten bekommen, die ich brauchte“, ab.

Den einen Pol bildet ein junger Mann, der in einem Wohnheim der „Lebenshilfe“ in der Prignitz lebt und sich selbst als homosexuell betrachtet. Er sagt, dass seine Mutter seine Homosexualität akzeptiert, er allerdings keinerlei Informationen über das „Mannsein“ und seine Sexualität erhielt. Sein Traum sei es, mit einem Partner zusammenzuleben. Sein „coming out“ fand während eines Besuches in Hamburg statt. Er interessierte sich nie für Mädchen, hatte nie einen Freund und seine Chance, einen zu finden, muss man in der kleinen Stadt, in der er lebt, als gering betrachten.

Geradezu das Gegenteil repräsentiert Tanya, eine junge Frau, die bei der „Lebenshilfe“ in Nordrhein-Westfalen lebt. In ihrer Sexualerziehung blieben keine Fragen offen, sie hat seit mehreren Jahren einen Verlobten, verbringt die Nächte in seiner Wohnung und liebt es, Sex mit ihm zu haben. Verhütet wird mit der Pille und Kondomen. Sie würden gerne heiraten, aber es fehlt am Geld.

Alle anderen intervieweten Menschen mit geistiger Behinderung finden sich zwischen diesen Polen – in einigen Familien ist Sex immer noch ein Tabu und die Einrichtungen sind mehr oder weniger motiviert und fähig, Sexualerziehung zu organisieren. Das Problem ist, dass die Betreuungspersonen kaum Fortbildung zu diesem Thema erhalten und die Situation in den Einrichtungen auch sehr unterschiedlich ist.

Eine sehr wichtige nicht-staatliche Einrichtung in Deutschland ist „pro familia“, eine Vereinigung, die Partner- und Familienberatung und auch Schwangerschaftsberatung anbietet. In einigen Teilen des Landes ist „pro familia“ gut vertreten und kooperiert auch eng mit der „Lebenshilfe“ und anderen Einrichtungen für Menschen mit geistiger Behinderung, aber in anderen Regionen, besonders auf dem Land und wegen fehlender Fortbildung, gibt es kaum Kooperation.

Die Betreuungspersonen kennen dieses Problem und auch den Mangel an Materialien. Sie wissen, dass im Internet viel Pornographie konsumiert wird und – insbesondere junge Männer – viel masturbieren.

Einige von ihnen fänden es gut, es gäbe ärztliche Rezepte, um zu einer Prostituierten zu gehen. Sie denken, dass es die Gefühle und das Ausagieren von Aggressionen vermindern würde.

Sie wären auch erfreut über mehr Materialien für die Sexualerziehung und viele der Menschen mit geistiger Behinderung fänden Seminare oder Kurse dazu an ihrem Arbeitsplatz oder im Wohnheim gut.

Ein wichtiger Nebeneffekt des Projekts und der Interviews war es, dass in den Einrichtungen das Problembewusstsein stieg – es wurde klar, dass in diesem Bereich mehr zu tun ist.

Die Situation in den Familien variiert auch sehr stark: von der Tabuisierung allen dessen, was mit Sexualität zu tun hat bis zu einer offenen und unterstützenden Atmosphäre, in der alles möglich erscheint.

Gespräche mit repressiven Eltern waren natürlich nicht möglich, aber z.B. eines mit einer sehr unterstützenden Mutter eines 24jährigen jungen Mannes mit Down-Syndrom.

Die Berichte von Mutter und Sohn unterschieden sich etwas. Er verstand meine Frage nach der Selbstbefriedigung nicht (oder wollte es nicht). Seine Mutter meint, dass er den Begriff kennt, aber ich fragte ihn auch konkreter. Sie bestätigte, dass er Einiges dazu von einem Freund gelernt habe und es so praktiziert, dass er auf dem Bauch liegt und sich so bewegt, dass er in die Hose ejakuliert. Immer danach scheint er entspannter zu sein.

Sie fände es gut, er würde angenehmere Möglichkeiten der Selbstbefriedigung kennen, weil er sich manchmal dabei auch leicht verletzt. Sie würde ihm wünschen, dass ihm jemand „zur Hand“ geht. Der Vater sieht dies nicht als seine Hauptverantwortlichkeit und als ich den jungen Mann fragte, zu wem er mit seinen Fragen gehen würde, sagte er nach einigem Nachdenken: „Zu meiner Mutter“.

Während des Interviews fragte ich die Mutter, ob sie sich vorstellen könne, ihm zur Hilfe zu sein, wenn er die Möglichkeit hätte, mit einer Frau zu schlafen; nach einiger Zeit des Nachdenkens bejahte sie dies. Sie meinte, dass Sexualität genauso wie Essen und Trinken gelernt werden müsse und sie viel tun würde, damit ihr Sohn glücklich sei.

Ich zeigte all meinen Interviewpartnern die in leicht verständlicher Sprache verfasste Broschüre über „Safer Sex and Contraception“ (Sicherer Sex und Verhütung) unserer englischen Partnereinrichtung CHANGE, die alle interessant und gut fanden, auch wenn sie kein Englisch verstanden. Davon sollte es mehr geben, z.B. zu den Themen Homosexualität, Pubertät, Selbstbefriedigung usw. Es sollte Materialien für die unterschiedlichen Altersstufen geben; je nach Verständnis.

Sexueller Missbrauch scheint ein weitverbreitetes Phänomen zu sein – bei den Menschen mit geistiger Behinderung untereinander und bei Betreuungspersonen (meist männlich), die Menschen mit Behinderung misshandeln. Er geschieht wohl häufiger als gedacht und es gibt eine riesige Grauzone – insbesondere im Bereich der Pflege. Schon das Waschen einer Person mit Behinderung, die nicht in der Lage ist, dies selbst zu tun, kann schon eine Quelle von Erregung für die Betreuungsperson darstellen. Daher sollte es im Team geschehen.

Aber selbst eine gutwillige Betreuungsperson könnte den Eindruck fehlender Wertschätzung in einem Menschen mit Behinderung provozieren, wenn sie Zärtlichkeiten zwischen zwei Menschen mit Behinderung während der Arbeitszeit unterbindet – es mag als ein Akt der Unterbindung von Sexualität im Allgemeinen verstanden werden. Hier ist es ganz wichtig, dass die Betreuungspersonen in ihren Interventionen immer klar und transparent agieren